

INSCRIPCIÓN ESCUELA DE ARTE

SOLICITANTE	Nombre		DNI	
	1º apellido		2º apellido	
	Edad		Curso escolar	
REPRESENTANTE LEGAL	Nombre		DNI	
	1º Apellido		2º Apellido	
DOMICILIO	Tipo de vía		dirección	
	Nº/km		Bloque	
			Escalera	
			planta	
	Municipio			
	Provincia		Cód. postal	
TELÉFONOS				
e-mail				

➤ **Marcar el HORARIO y GRUPO elegido:**

GRUPOS		HORARIO		PRECIO
TALLER DE INICIO 3º infantil hasta 3º primaria	GRUPO 1:	MARTES	16:30 a 18:00h	25€ / mes
	GRUPO 2:	MIÉRCOLES	16:30 a 18:00h	
TALLER CREATIVO 4º A 6º primaria	GRUPO 1:	LUNES	16:30 a 18:00h	25€ / mes
	GRUPO 2:	JUEVES	16:30 a 18:00h	
GRUPO JOVEN	VIERNES:	16:00 a 18:00 h		25€ / mes
	VIERNES:	16:30 a 18:30h		
ADULTOS	GRUPO 1:	MARTES Y JUEVES	11:45 a 13:45h	35€ / mes
	GRUPO 2:	MARTES Y JUEVES	18:15 a 20:15 h	

CONSENTIMIENTO EXPRESO PAR EL USO DE IMÁGENES

Durante el desarrollo de la actividad pueden obtenerse imágenes que podrán ser publicadas en medios de información y comunicación.

SÍ NO **CONSIENTO** en aparecer yo o mi hijo/a (menor) en imágenes que puedan obtenerse durante el desarrollo de las actividades en las que participe.

RECUERDE, en caso negativo, deberán separarse del grupo cuando se realicen las imágenes de las referidas actividades.

➤ **Orden de domiciliación bancaria**

IBAN	Entidad	Sucursal	D.C.	Número cuenta

En Cabanillas del Campo a de de

FIRMA



Financia Ayuntamiento de Cabanillas del Campo

INFORMACIÓN WHATSAPP:  **649 96 87 54**

 escueladeartecc@gmail.com